

Tartu Ülikool
Psühholoogia instituut

Kristi Soogenbits

Sotsiaalse Käitumise küsimustiku sobivus Aspergeri sündroomiga teismeliste isiksuseomaduste mõõtmiseks ja antud küsimustiku normide uuendamine.

Magistritöö

Juhendaja: Katrin Pruulmann

Läbiv pealkiri: Sotsiaalse Käitumise küsimustik

Tartu 2013

Sisukord

SISUKORD.....	2
KOKKUVÕTE.....	3
ABSTRACT.....	4
1. SISSEJUHATUS.....	5
2. MEETOD.....	13
2.1 Valimi kirjeldus.....	13
2.2 Kasutatud mõõtevahendid.....	14
2.3 Protseduur.....	15
2.4 Andmeanalüüs.....	17
3. TULEMUSED.....	18
3.1 Kirjeldavad statistikud ja gruppidevahelised erinevused.....	18
3.2 Uute soovituslike normide saamine.....	21
3.3 Sotsiaalse Käitumise küsimustiku reliaablus ja alaskaalade omavahelised seosed.....	25
3.4 EPIP-NEO küsimustiku tulemused.....	27
3.5 <i>Child Behavior Checklist</i> i küsimustiku tulemused.....	28
4. ARUTELU JA JÄRELDUSED.....	29
KIRJANDUSE LOETELU.....	36

Kokkuvõte

Käesoleva töö eesmärgiks oli välja selgitada, kas Sotsiaalse Käitumise küsimustik (SK-küsimustik) sobib Aspergeri sündroomiga teismeliste isiksuseomaduste mõõtmiseks ja eristamiseks normgrupi samadest näitajatest. Kuna SK-küsimustiku normid on üle 15 aasta vanad, oli uurimistöö teiseks eesmärgiks antud normide uuendamine (eraldi normid poeg- ja tütarlastele). Töö tegemisel kasutati SK-küsimustikku, EPIP-NEO küsimustikku ja *Child Behavior Checklist*-i lapsevanemale ning noorukile mõeldud küsimustikke, et hinnata sotsiaalset käitumist, pervasiivsetele arenguhäiretele iseloomulike joonte olemasolu ja 5 põhilist isiksuseomadust. Uurimuses osales 511 katseisikut, kellest 16 moodustasid kliinilise valimi. Tulemused: SK-küsimustikule leiti uued soovituslikud normid. SK-küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga poeglaste eristamiseks normgrupi poeglastest kollektiivis kohanemise valmiduse, suhtlemisvalmiduse ning üldise sotsiaalse käitumises osas. Aspergeri sündroomiga poeglastel esineb rohkem kõrgemat neurootilisuse ning madalamat ekstravertsuse ja meelekindluse taset, sotsiaalsust ja avatust esineb pigem keskmisel või madalal tasemel. Erinevalt noorukite endi arvamusest esineb lapsevanemate hinnangul 11-14 aastastel Aspergeri sündroomiga poeglastel kliiniliselt olulisel määral ärevust, endasse tõmbumist, somaatilisi kaebusi, sotsiaalseid probleeme ja mõtlemisprobleeme ning ainult 11 aastastel esineb kliiniliselt olulisel määral ka agressiivset ning reegleid rikkuvat käitumist. Kuna käesoleva uuringu põhjal ilmnes, et SK-küsimustiku usaldusväärsus on võrdlemisi madal, on vajalikud edaspidised selle teemalised uuringud.

Märksõnad: Aspergeri sündroom, sotsiaalne käitumine, isiksuseomadused, pervasiivsetele arenguhäiretele omased jooned

Abstract

Heading: The suitability of the Social Behavior Questionnaire for measuring personality traits of individuals with Asperger syndrome and the renewal of the norms of the questionnaire.

The aim of this research was to find out, if the Social Behavior Questionnaire (SB-questionnaire) is suitable for measuring personality traits of teenagers with Asperger syndrome and for distinguishing them from the same indicators of the norm group. Since the norms of the SB-questionnaire are more than 15 years old, the second aim of this research was to renew these norms (there are different norms for boys and girls). The SB-questionnaire, the EPIP-NEO questionnaire and the Child Behavior Checklist questionnaires for parents and adolescents were used in this research for assessing social behavior, the presence of characteristic features of pervasive developmental disorders and the Big Five personality traits. 511 test subjects participated in this research, of whom 16 formed a clinical sample. The results: New norms were found for the SB-questionnaire. The SB-questionnaire is suitable for distinguishing boys with Asperger syndrome from boys of the norm group in regard to the willingness to adapt into a collective, readiness to communicate and general social behavior. In boys with Asperger syndrome there occur higher neuroticism and lower extraversion and conscientiousness levels, the agreeableness and openness levels are mostly average or lower. Differing from the adolescents own opinion, the parents assess that in 11-14 year old boys with Asperger syndrome there is significant clinical anxiety, withdrawal, somatic complaints, social problems and thought problems and only in 11 old boys also clinical aggressive behavior and rule-breaking behavior. Since this research demonstrated, that the reliability of the SB-questionnaire is relatively low, further research in this field is necessary.

Keywords: Asperger syndrome, social behavior, personality traits, characteristic features of pervasive developmental disorders

Running head: Social Behavior Questionnaire

1. Sissejuhatus

Aspergeri sündroomi (F.84.5) tulevik diagnoosina ei ole kindel. Aspergeri sündroomi peetakse tänapäevase käsitlemise järgi üheks kergemaastmelise autismi vormiks, kuigi täiesti ühene arusaam on selles küsimuses puudunud (Linna, 2006). APA (*American Psychiatric Association*) poolt koostatud DSM V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) järgi, mis hakkab kehtima 2013. aasta maikuust, paigutatakse Aspergeri sündroom, autism, lapseea desintegratiivne häire, atüüpiline autism ja täpsustamata pervasiivne arenguhäire ühiselt diagnoosi „autismispektri häire“ alla ning ametlikult ei panda DSM V järgi enam eraldi sellist diagnoosi nagu Aspergeri sündroom (*American Psychiatric Association, 2013*). DSM-V muudatuste valguses liigenduvad seni Aspergeri sündroomiga inimesed valdavalt enamuses suure tõenäosusega nn. „kõrgema funktsioneerimisega autismispektri häire“ alla (Kleinberg, 2012). Lõplikku seisukohta selle kohta, milliseks kujuneb Aspergeri sündroomi saatus RHK-11's (*International Classification of Diseases*), mis peaks ilmuma aastaks 2015, käesolevalt pole (Kleinberg, 2012). Kuna Eestis nagu mitmetes teistes Euroopa riikides ja WHO (*World Health Organization*) liikmesriikides on käesolevalt kasutusel Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni 10. versioon (RHK-10), mille järgi on Aspergeri sündroom eraldiseisev diagnoos, lähtun sellest oma magistr töö tegemisel.

RHK-10 (1995) järgi on Aspergeri sündroomile iseloomulik autismile tüüpiline sotsiaalse suhtlemise kvalitatiivne kahjustus koos huvide ja tegevuse piiratudusega (Linna, 2006; Klin jt, 2007), stereotüüpsusega ja ühetaolisusega. Autismist erineb see sündroom eelkõige keele või tunnetustegevuse arengu mahajäämuse puudumise poolest (RHK-10, 1995). Enamusel neist indiviididest on üldine intellekt normaalne, kuid nad on kohmakad ja saamatud (RHK-10, 1995). Hetkel veel kehtiva DSM-IV järgi võib Aspergeri sündroomiga inimeste sotsiaalses suhtlemises esineda kvalitatiivseid puudusi järgnevates vormides: 1) mitteverbaalse väljendusviisi kasutamises (puudused silmavaatamises, näoilmetes, kehaliigutustes ja žestides), millega reguleeritakse sotsiaalset suhtlemist; 2) ebaõnnestumine arengutasemele vastavate suhete loomisel; 3) võimetus spontaanseks sooviks jagada rõõmu, huvi või saavutusi teiste inimestega (nt võimetu esitama, väljendama või näitama huviobjekte); 4) sotsiaalsete või emotsionaalsete vastastikuste

suhete puudumine (Linna, 2006). Eeltoodud tunnused mõjutavad inimese sotsiaalset käitumist.

Käesolevas magistritöös hinnatakse Sotsiaalse Käitumise küsimustiku sobivust Aspergeri sündroomiga teismeliste isiksuseomaduste mõõtmiseks ja uuendatakse antud küsimustiku norme. Täpsemalt keskendutakse selliste omaduste nagu kollektiivis kohanemise valmiduse, suhtlemisvalmiduse, sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse avaldumisele sotsiaalses käitumises. Sotsiaalse Käitumise küsimustiku sobilikkuse hindamiseks mõõdetakse uuritavate sotsiaalset käitumist (*social behavior*), pervasiivsetele häiretele iseloomulike joonte (*characteristic features of pervasive developmental disorders*) olemasolu ja 5 põhilist isiksuseomadust (*personality traits*). Uurides nimetatud tunnuseid, saab vaadata, kas Sotsiaalse Käitumise küsimustiku tulemused Aspergeri sündroomiga isikutel on kooskõlas antud diagnoosile iseloomulike tunnusjoontega ehk kas Sotsiaalse Käitumise küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga laste isiksuseomaduste mõõtmiseks ja eristamiseks normgrupi samadest näitajatest. Sotsiaalse Käitumise küsimustiku normide uuendamise jaoks kasutatakse saadud kontrollgrupi andmeid võrdlemaks seniseid norme uute soovituslikega.

Sotsiaalse käitumise all mõeldakse antud töös indiviidi tegevuste süsteemi teatud sotsiaalsetes ühendustes ning osalemist ühiskondlikes suhetes. Sotsiaalne käitumine avaldub inimestevahelises suhtlemises, valmisolekus alluda sotsiaalsetele normidele, sotsiaalses aktiivsuses ja valmisolekus juhtimist enda peale võtta (Søerd, 1994). Sotsiaalse suhtlemise probleemi iseloomustab Aspergeri sündroomiga lapse äärmuslik enesekesksus, mis tähendab tugevalt alanenud võimet minna enda isikust väljapoole ja näha asju teise inimese vaatenurgast (Gillberg, 2003). Esineb teiste maailmapildi mõistmise raskusi, mis hõlmab endas teiste mõtetest, emotsioonidest, kavatsustest ja motivatsioonidest aru saamist (Losh, Capps, 2006; Wellmann jt 2001). Lisaks eelnevale on Aspergeri sündroomiga inimestel raskusi iroonia ja metafooride mõistmisega. Aspergeri sündroomiga laps käitub sotsiaalselt ja emotsionaalselt ebasobivalt, sageli vanainimeselikult, varaküpselt või erineval viisil väljakutsuvalt (Gillberg, 2003).

Inimese sotsiaalsed oskused ja käitumine omavad olulist rolli igasuguste inimestevaheliste suhete loomisel, nende säilitamisel ning kvaliteedil. Gillbergi (2003) järgi ei oska Aspergeri sündroomiga laps sotsiaalset situatsiooni hinnata ega taibata, et

teatud asju lihtsalt ei öelda, kuna need on antud kontekstis ebasobilikud või iseenesest solvavad. Egotsentrilisus muudab sõprade leidmise selle tõelises tähenduses võimatuks, paljud Aspergeri sündroomiga lapsed aga ei tunne sõprade puudumise pärast muret (Gillberg, 2003). Paljudel aga on kinnisidee, et inimene peab olema normaalne ning seetõttu tahavad nad omada sõpru kui üht vahelüli normaliseerumisprotsessis (Gillberg, 2003). Sageli leiavad Aspergeri sündroomiga lapsed parema sotsiaalse kontakti täiskasvanute või endast nooremate lastega (Gillberg, 2003). Whitehouse'i jt 2009. aasta uurimusest selgus, et Aspergeri sündroomiga noorukid omavad võrreldes kontrollgrupiga vähem kvaliteetset parimat sõprussuhet, vähem motivatsiooni sõprussuhete arendamiseks (Wainscot jt 2008), suuremat üksildustunnet ja rohkem depressiooni sümptome. Sõprus täidab olulist sotsiaalset ja arengulist rolli, vähese kvaliteediga sõprussuhted asetavad Aspergeri sündroomiga noored suuremasse riski omada üksildustunnet ning depressiooni sümptome (Whitehouse jt, 2009). Sõprussuhted on olulised kogu elu, aga teadaolevalt omavad nad erilist tähtsust teismeeas. Teismeeas muutuvad sõprussuhted lähedasemaks ja toetavamaks ning avaldavad mõju indiviidi eneseregulatsioonile ja enesehinnangule (Berndt, 2002). Indiviidid, kellele on rohkem omane autismi fenotüüp (nt rigiidsus, ühetaolisuse eelistamine, detailidele rohke tähelepanu pööramine), tunnevad suuremat üksildust ja omavad arvuliselt vähem ning ajaliselt lühema kestvusega sõprussuhteid (Jobe ja White, 2006; Rowley jt, 2012; Wainscot jt 2008). Jobe ja White 2006 aasta uurimus viitab sellele, et indiviidid, kellele on omased autismile iseloomulikud jooned, ei eelista ilmtingimata üksildust nagu sageli arvatakse, vaid nad pigem kogevad suuremat üksildustunnet seoses puudulike sotsiaalsete oskuste ja arusaamade tõttu.

Aspergeri sündroomiga inimeste sotsiaalsed, kommunikatiivsed ja käitumisalased põhieripärad püsivad kogu elu. Sotsiaalselt mitteaktsepteeritavate käitumistega (nt füüsiline ja verbaalne vägivald, stereotüübid, raevuhoo sarnane käitumine) on neil seotud hulgaliselt raskusi, näiteks kaaslaste negatiivne suhtumine sellistesse isikutesse, suurenenud risk saada vigastusi ning halb kohanemine keskkonnaga (Matson jt, 2010 a). Autismispektri häirega õpilased võivad olla tänu puudulikule arusaamale sotsiaalsetest interaktsioonidest rohkem haavatavad sotsiaalsele tõrjumisele ning kogeda rohkem koolikiusamist (Attwood, 2006; Humphrey & Symes, 2010; Batten jt 2006; Rowley jt, 2012; Wainscot jt 2008). Humphrey ja Lewise 2008. aasta intervjueeritud kahekümnest

Aspergeri sündroomiga ja kõrgema funktsioneerimisega autismi diagnoosiga õpilastest olid peaaegu kõik kogenud kiusamist ja narrimist erinevates raskusastmetes tavakoolis õppides. Laste sõprussuhted ja kaaslastepoolne tegelik ning tajutud kiusamine on seotud sellega, mil määral on kahjustatud lapse sotsiaalsed ja kommunikatiivsed oskused (Rowley jt, 2012). Kõrge sotsiaalse haavatavuse, ärevuse, viha ning käitumisprobleemide ja väheste sotsiaalsete oskuste olemasolu ennustab Aspergeri sündroomiga lastel eakaaslaste poolset tõrjumist (Sofronoff jt 2011). Siin kohal on oluline mainida, et mitte iga Aspergeri sündroomiga laps pole kõrgelt sotsiaalselt haavatav ja mitte iga Aspergeri sündroomiga laps pole kogenud eakaaslaste poolset hülgamist või kiusamist. Sotsiaalne intelligentsus hõlmab endas rollivõtmise oskust, empaatilist ja moraalselt otsustusvõimet, isiku tajumist, grupi reeglitele vastavat kommunikatsiooni ja interpersonaalseid taktikaid- Aspergeri sündroomiga lapsel on kõigis nimetatud oskustes puudujääke (Sofronoff jt 2011). Puudujäägid nimetatud oskustes avaldavad mõju lapse sotsiaalsele suhtlemisele ning kohanemisele kollektiivis.

Ashburneri jt 2010 aasta uurimusest ilmnes, et kooliõpetajate hinnangul esineb autismispektri häiretega (k.a Aspergeri sündroomiga) lastel probleeme enda käitumise ja emotsioonide reguleerimisega (hõlmates tähelepanuga seotud raskusi, ärevust, depressiooni, vastuhakkavat ja agressiivset käitumist) oluliselt rohkem kui nende tüüpilise arenguga eakaaslastel. Osad Aspergeri sündroomiga lapsed satuvad pigem käitumuslike eripärade kui akadeemiliste probleemide pärast koduõppele või spetsiaalsesse erivajadustega laste kooli (Church jt, 2000). Üks kõige levinumaid põhjusi autismispektri häirega laste koolist eemaldamiseks on lapse kohanemiskäitumine (ebasobiv, häiriv, lärmakas käitumine, vägivaldsus või agressioon õpetaja või kaasõpilaste vastu) (Ashburneri jt 2010). Paljudel juhtudel sarnased käitumised jätkuvad täiskasvanueas, sageli seades ohtu nende võimekuse leida töökoht, mis oleks võrdväärne nende kognitiivse võimekusega (Hurlbutt & Chalmers, 2004). Kuigi tuleb tunnistada, et osad Aspergeri sündroomiga lapsed õpivad ka tavakoolides ja saavad seal hakkama. Samuti võivad osad Aspergeri sündroomiga inimesed olla mingites valdkondades väga edukad, kuna Aspergeri sündroomiga inimeste üheks tunnuseks on oma erihuvidesse süvenemine ja neile kulutatakse palju aega. Liu jt 2011. aasta uurimus viitas sellele, et

võrreldes normgrupiga on Aspergeri sündroomiga lapsed oma loomingus originaalsemad aga samas väljendavad vähem paindlikkust.

Kõrgelt funktsioneeriva autismi ja Aspergeri sündroomiga lapsi iseloomustab võrreldes tüüpiliselt arenenud eakaaslastega oluliselt rohkem raskusi hüperaktiivsusega, sisemisi probleeme (kurbus, ärevus, madal enesehinnang ja üksildustunne) ja raskusi sotsiaalsetes oskustes (koostöö, enesekontroll) (Macintosh & Dissanayake, 2006; Lecavalier, 2006). Autismispektri häirega lastel võib olla probleeme eakaaslastega mängu algatamisel, kuna nad eelistavad selgete ja ühemõtteliste reeglitega struktureeritud tegevusi, millega kaasneks võimalikult vähe sotsiaalseid muutusi (Bauminger & Shulman, 2003). Autismispektri häirega lastele võib sotsiaalne interaktsioon olla stressi ja ärevust tekitav kogemus (Carrington, Templeton, & Papinczak, 2003). Simonoffi 2010. aasta uurimuses osalenud autismispektri häirega lastest esines 70% vähemalt üks ning 41% kaks või rohkem komorbiidset häiret. Levinumad diagnoosid olid sotsiaalne ärevus, tähelepanu puudulikkus/hüperaktiivsus ja tõrges-trotslik käitumine (Simonoff jt 2010). Nii lapse- kui täiskasvanueas on Aspergeri sündroomiga inimestel suurem tõenäosus kogeda teisi psühhiaatrilisi häireid, eriti depressiooni ja ärevust (Skokauskas ja Gallagher, 2010; Lugnegard jt, 2011; Mazzone jt, 2012).

Pervasiivsetele arenguhäiretele iseloomulik vastastikuse sotsiaalse mõjutamise (Klin jt, 2007) ja suhtlemise kvalitatiivne kahjustus, millega kaasneb huvide ning tegevusaktiivsuse piiratus, stereotüüpne ja monotoonne korduvus (RHK-10, 1995) ilmneb ka Aspergeri sündroomiga lastel, mis selgus ka eelnevast tekstist. Need normist kvalitatiivselt erinevad hälbed on püsivateks, kõigis olukordades ilmnevateks tunnusteks, mis varieeruvad vaid avaldumise intensiivsuse poolest (RHK-10, 1995). Ühe mõõtevahendina kasutatakse magistritöös *Child Behavior Checklist*'i küsimustikku (Achenbach, 2001), mis võimaldab hinnata pervasiivsetele arenguhäiretele iseloomulike joonte olemasolu. Antud küsimustikku kasutades saame vaadata, millistes valdkondades (ärevus/depressiivsus, endasse tõmbumine, somaatilised kaebused, sotsiaalsed probleemid, mõtlemisprobleemid, tähelepanuprobleemid, käitumisprobleemid, agressiivne käitumine ja muud probleemid) esineb Aspergeri sündroomiga lastel probleeme ning võrrelda, kas saadud tulemused ühtivad kirjeldusega, mis peaks Aspergeri sündroomiga lastele iseloomulik olema lähtuvalt eelnevast tekstist.

Inimese sotsiaalsele käitumisele avaldavad mõju ka isiksuseomadused. Peamisi isiksuseomadusi on viis (suur viisik) - neurootilisus, ekstravertsus, avatus kogemusele, sotsiaalsus ja meelekindlus (Allik jt, 2003). On teada, et vastupidiselt neurootilisematele inimestele on ekstravertsemad inimesed suhtlemisvalmimad ja parema sotsiaalse kohanemisvõimega. Sotsiaalsemad inimesed peaksid olema altruistlikumad, sõbralikud ja leplikud ega ole egotsentrilised, mis on olulised aspektid kaaslastega suhtlemisel. Kanai jt 2011. aasta uurimusest selgus, et võrreldes kontrollgrupiga esineb täisealistel Aspergeri sündroomiga indiviididel rohkem autismispektri häiretele iseloomulikke jooni, suurem neurootilisuse tase (Austin, 2005) ja sotsiaalne ärevus. Ekstravertsuse, meelekindluse ja sotsiaalsuse tase oli Aspergeri sündroomiga inimestel oluliselt madalam kui kontrollgrupil (Kanai jt, 2011; Austin, 2005). Kahjuks ei õnnestunud leida ühtegi artiklit, mis oleks käsitlenud Aspergeri sündroomiga laste isiksuseomadusi lähtudes suurest viisikust. Kuna isiksuseomadusi peetakse elujooksul üsna stabiilseteks omadusteks, võiks arvata, et Aspergeri sündroomiga lastele on iseloomulikud sarnased jooned, mis täiskasvanud Aspergeri sündroomiga inimestele.

Usutavasti võib varajane diagnoos, nõustamine ja pedagoogiline abi Aspergeri sündroomiga laste ja perekondade jaoks nende toimetulekuraskusi hilisemas elus vähendada (Gillberg, 2003).

Kasutades Sotsiaalse Käitumise küsimustikku Aspergeri sündroomiga laste sotsiaalse käitumise hindamiseks on oluline roll küsimustiku normidel. Hetkel veel kasutatavad normid on H.-M. Kadajase poolt välja töötatud rohkem kui 15 aastat tagasi. Normeerimisel osales 367 12-13 aastast õpilast (Sõerd, 1994). Kuna hetkel kehtivad normid on loodud ainult 12- ja 13- aastaste laste tulemuste põhjal, aga küsimustik ise on mõeldud lastele vanuses 11- 14 eluaastat, on uute soovituslike normide koostamisel kaasatud valimisse lapsed vanuses 11- 14 eluaastat. H.-M. Kadajase normid viitavad sellele, et 12-13 aastased poisid saavad sotsiaalse käitumise skaalal keskmiselt veidi vähem punkte võrreldes tüdrukutega (Sõerd, 1994). Leides uued soovituslikud normid saame neid võrrelda H.-M. Kadajase normidega ning vaadata, kas tänapäeva 11- 14 aastased lapsed saavad sotsiaalses käitumises samasuguseid tulemusi nagu said nende eakaaslased rohkem kui 15 aastat tagasi.

Käesoleva töö eesmärgiks on välja selgitada, kas Sotsiaalse Käitumise küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga teismeliste isiksuseomaduste mõõtmiseks ja eristamiseks normgrupi samadest näitajatest. Kuna Sotsiaalse Käitumise küsimustiku normid on üle 15 aasta vanad, on uurimistöö teiseks eesmärgiks antud normide uuendamine (eraldi normid poeg- ja tütarlastele). Esialgu oli uurimusse plaanis kaasata nii Aspergeri sündroomiga poeg- kui tütarlapsi, aga andmete kogumisel arvestati, et võrreldes tüdrukutega esineb Aspergeri sündroomi poistel tunduvalt sagedamini (8:1) (RHK-10, 1995) ning seega on valimi jaoks vajalikku tüdrukute arvu oluliselt raskem kokku saada.

Sotsiaalse Käitumise küsimustiku sobilikkuse hindamiseks võrreldakse omavahel Aspergeri sündroomiga uuritavate grupi ja normgrupi sotsiaalset käitumist, lisaks vaadatakse pervasiivsetele häiretele iseloomulike joonte olemasolu ja 5 põhilist isiksuseomadust. Sotsiaalse Käitumise küsimustiku normide uuendamise jaoks kasutatakse saadud kontrollgrupi andmeid võrdlemaks seniseid norme uute soovituslikega.

Senised empiirilised andmed on täheldanud Aspergeri sündroomiga inimeste Sotsiaalse Käitumise küsimustiku tulemustes teatavaid erinevusi. On täheldatud, et võrreldes normgrupiga on Aspergeri sündroomiga lastele omane madalam kollektiivis kohanemise valmidus, madalam suhtlemisvalmidus ning kõrgem sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus, aga seda pole veel teaduslikult usaldusväärselt tõestatud. Uute normide saamisest ning teadmisest, et Sotsiaalse Käitumise küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga patsientide isiksuseomaduste mõõtmiseks, oleks abi psühhiaatritel ja kliinilistel psühholoogidel, kes kasutavad Sotsiaalse Käitumise küsimustikku Aspergeri sündroomi kahtlusega patsientide uurimisel. Normide abil saab hinnata vastava tulemuse saanud üksikisiku vastava(te) isiksuseomadus(t)e olemasolu. Sotsiaalse Käitumise küsimustiku kasutamisel saame hinnata, millises valdkonnas vajaks laps abi ning sellest lähtuvalt valida, milliseid oskusi tuleks lapsele juurde õpetada ning milliseid külgi arendada. Sotsiaalsete oskuste õpetamine peaks parandama sotsiaalsete suhete kvaliteeti, sh säilitada tähendusrikkaid suhteid eakaaslastega ning vältida kaaslaste poolset hülgamist ja kiusamist. Sotsiaalse Käitumise küsimustiku uurimine on ka seetõttu oluline,

et tegu on ühega vähestest eestikeelsetest küsimustikest, mida kasutatakse laste sotsiaalse käitumise hindamiseks.

Lisaks uute soovituslike normide saamisele püstitati teooriale tuginedes järgmised **hüpoteesid**:

1. Sotsiaalse Käitumise küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga poeglaste isiksuseomaduste hindamiseks, sest võrreldes kontrollgrupiga omavad Aspergeri sündroomiga poeglapsed madalamat kollektiivis kohanemise valmidust, suhtlemisvalmidust, sotsiaalset käitumist ning kõrgemat sotsiaalset aktiivsust ja juhtimisvalmidust.
2. Võrreldes kontrollgrupiga esineb Aspergeri sündroomiga poeglastel rohkem madalat ekstravertsuse, sotsiaalsuse, meelekindluse ja avatuse taset ning kõrgemat neurootilisuse taset.
3. Aspergeri sündroomiga poeglastel esineb kliiniliselt olulisel määral ärevust, endasse tõmbumist, sotsiaalseid probleeme, mõtlemisprobleeme ning agressiivset käitumist.

2. Meetod

2.1 Valimi kirjeldus

Andmed on kogutud 2012-2013 aastal. Valimi moodustavad Aspergeri sündroomile omaste joontega ja diagnoositud Aspergeri sündroomiga indiviidid ning peamiste demograafiliste andmete (sugu, vanus, haridus) alusel valitud kontrollgrupp. Katseisikud jagati gruppidesse Aspergeri sündroomi diagnoosi alusel. Aspergeri sündroomi diagnoosiga katseisikute hulka loeti indiviidid, kellel on diagnoos pandud RHK-10 kriteeriumite põhjal. Aspergeri sündroomile omaste joontega uuritavate hulka loeti indiviidid, kellel esines psühhiaatrite hinnangul Aspergeri sündroomile omaseid jooni, aga kellele ei saanud RHK-10 kriteeriumite põhjal Aspergeri sündroomi diagnoosida. Kontroll- ehk normgrupi hulga moodustasid juhusliku valiku alusel kaasatud erinevate Eesti koolide õpilased. Kontrollgrupi puhul tuleb arvestada sellega, et ka osad Aspergeri sündroomiga lapsed õpivad tavakoolides ning seoses sellega võisid sattuda antud gruppi. Arvestades Aspergeri sündroomi esinemissagedust ja valimi suurust, ei tohiks kontrollgrupi tulemused olla mõjutatud sellest, kui seal grupis peaks ka olema paari Aspergeri sündroomiga lapse vastused.

Algselt kaasati kontrollgruppi 600 indiviidi vanuses 11 kuni 14 eluaastat. Uurimusest jäeti välja 105 vastanud tulemused, kuna need isikud said Sotsiaalse Käitumise küsimustiku U-skaalal (vastuste usaldusväärsus) lubatust rohkem punkte (96 tk), olid unustanud küsimustikule vanuse kirjutada (4 tk) või olid ära täitnud ainult ühe poole küsimustikust (5 tk). Seega lõpliku kontrollgrupi moodustasid 495 indiviidi, kellest 263 olid tüdrukud ja 232 poisid (keskmine vanus oli 12,5 a; mediaanvanus 13 a; SD= 1,12). Tüdrukute keskmine vanus oli 12,51 (SD= 1,13) ja poiste keskmine vanus 12,5 (SD= 1,12) aastat. Lisaks kontrollgrupile osales uurimuses 18 indiviidi, kellel oli diagnoositud Aspergeri sündroom või esines Aspergeri sündroomile omaseid jooni. Neist kaks olid tüdrukud, üks 13 ja teine 14 aastane ning 16 poissi keskmise vanusega 12,13 (SD= 1,09) aastat. Edaspidi mõeldakse käesolevas töös mõiste Aspergeri sündroomiga indiviid all neid katseisikuid, kellel on RHK-10 kriteeriumite järgi diagnoositud Aspergeri sündroom

kui ka neid, kellel puudus vastav diagnoos, aga esines Aspergeri sündroomile omaseid jooni.

2.2 Kasutatud mõõtevahendid

Magistritöös kasutati kolme küsimustikku:

Sotsiaalse Käitumise küsimustik (Sõerd, 1994)- enesekohane küsimustik, mis on kohandatud saksakeelse testi „*Verfahren zur Selbstbeurteilung des sozialen Verhaltens*“ põhjal ja mõeldud 11-14 aastaste laste sotsiaalse käitumise psühhomeetriliseks mõõtmiseks. Sotsiaalse käitumise all mõeldakse siin indiviidi tegevuste süsteemi teatud sotsiaalsetes ühendustes ning osalemist ühiskondlikes suhetes. Küsimustik sisaldab kolme 15 väitega põhiskaalat: 1) kollektiivis kohanemise valmidus, 2) sotsiaalsete kontaktide (suhtlemise) valmidus, 3) sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmidus. Lisaks neile on 8 väidet vastuste usaldatavuse kontrollimiseks ehk U-skaala. Selle skaala kasutamine on tingitud vajadusest eraldi vaadata (või välja jätta) nende õpilaste tulemused, kes ei oska end hinnata või püüavad end näidata paremana, kui nad tegelikult on. Sellest lähtuvalt on põhjust kahelda ka nende õpilaste teistes vastustes. Küsimustik koosneb kahest variandist: eraldi poeg- ja tütarlastele. Vastusevariandid iga väite puhul on „jah“ või „ei“. (Näide: „Ma ei taha üksinda kodus olla“ – „jah“/ „ei“)

Child Behavior Checklist (Achenbach, 2001)- küsimustik näitab pervasiivsetele häiretele iseloomulike joonte olemasolu. Uurimuse läbiviimisel kasutatakse noorukitele mõeldud enesekohast küsimustikku ja lapsevanematele mõeldud küsimustikku. (Näide noorukitele mõeldud küsimustikust: „Närin küüsi“ – „pole õige“/ „osaliselt õige või mõnikord õige“/ „väga õige või sageli õige“). (Näide lapsevanematele mõeldud küsimustikust, kus lapsevanemal palutakse anda hinnang oma lapse kohta: „Närib küüsi“ – „pole õige (Teile teadaolevalt)“/ „osaliselt õige või mõnikord õige“/ „väga õige või sageli õige“). Nii noorukile kui lapsevanemale mõeldud küsimustik koosneb üheksast alaskaalast: ärevus, endasse tõmbumine, somaatilised kaebused, sotsiaalsed probleemid, mõtlemisprobleemid, tähelepanuprobleemid, reegleid rikkuv käitumine, agressiivne

käitumine ja muud probleemid. Noorukile mõeldud küsimustikus on kokku 112 väidet ning lapsevanemale mõeldud küsimustikus 113 väidet.

EPIP-NEO (Mõttus, Pullmann & Allik, 2006) - on rahvusvahelise väidete kogumi (*International Personality Item Pool NEO*; Goldberg, 1999) alusel välja töötatud 60-väiteline enesekohane küsimustik (Mõttus jt, 2006), mis mõõdab viit peamist isiksuse omadust: neurootilisus (N), ekstravertsus (E), avatus (O), sotsiaalsus (A) ja meelekindlus (C). Iga omadust on mõõdetud 12 väitega 5-punktilist Likerti skaalat kasutades (0- ei ole üldse nõus kuni 4- täiesti nõus). Neurootilisus (N) loob eelsoodumuse kogeda psühholoogilist stressi, mis avaldub ärevuse, viha, depressiooni või mõne muu negatiivse mõjuna. Ekstravertsus (E) hõlmab seltskondlikkust, elavust ja rõõmsameelsust. Avatus (O) hõlmab esteetilist tundlikkust, intellektuaalset uudishimu, vajadus mitmekesisuse ja mitte-dogmaatilise suhtumise järgi. Sotsiaalsus (A) sisaldab usaldust, altruismi ja sümpaatiat. Meelekindlus (C) hõlmab distsiplineeritud püüdlemist eesmärkide poole ja ranget põhimõtetest kinnipidamist.

2.3 Protseduur

Aspergeri sündroomiga inimesed kaasati valimisse Tartu Psühhiaatrikliiniku lasteosakonnast, Vanalinna Hariduskolleegiumi Miikaeli Ühendusest ja Tartu Herbert Masingu Koolist. Psühhiaatrikliiniku lasteosakonnast kaasati katseisikud valimisse psühhiaatrite ja kliiniliste psühholoogide vahendusel. Psühhiaatrid/kliinilised psühholoogid, kes olid teadlikud valimisse kuulumiseks vajalikest/välistatavatest teguritest, tutvustasid oma klientidele antud uurimuse sisu ja eesmärgi. Tartu Herbert Masingu Koolis ja Vanalinna Hariduskolleegiumi Miikaeli Ühenduses õppivaid Aspergeri sündroomiga lapsi ja nende vanemaid küsitles uurimustöö teostaja kasutades koolipsühholoogi abi. Kontrollgrupi andmed kogus töö autor ise juhusliku valiku alusel erinevatest Eesti koolidest (sulgudes on lisatud katseisikute arv (N)): Carl Robert Jakobsoni nimeline Gümnaasium (N=49), Elva Gümnaasium (N=25), Jõgeva Gümnaasium (N=25), Kohtla-Järve Järve Gümnaasium (N=10), Kõrveküla Põhikool (N=21), Põltsamaa Ühisgümnaasium (N=20), Tartu Raatuse Gümnaasium (N=64), Tartu

Tamme Gümnaasium (N=64), Türi Põhikool (N=105). Lisaks neile kaasati uurimusse koolipsühholoogide vahendusel õpilasi Kuressaare Gümnaasiumist (N=30), Haapsalu Linna Algkoolist (N=24), Haapsalu Wiedemanni Gümnaasiumist (N=33) ja Lasnamäe Üldgümnaasiumist (N=25). Koolipsühholoogid olid informeeritud valimisse kuulumiseks vajalikest/välistatavatest teguritest. Kontrollgrupp koostati Aspergeri sündroomiga teismeliste grupi peamiste demograafiliste andmete (sugu, vanus, haridus) alusel. Katseisikud pidi vastama järgnevatele kriteeriumitele: 1) informeeritud nõusolek, 2) vanus 11 – 14 aastat, 3) eesti keele valdamine. Valimisse kuulumist välistavateks kriteeriumiteks on: 1) raske kehalise haiguse olemasolu 2) muu diagnoositud raske psüühikahäire. Keeleoskusest tulenevate probleemide vältimiseks kaasatakse uurimusse ainult vabalt eesti keelt valdavad indiviivid. Saadud andmed jagati gruppidesse, et neid hiljem omavahel võrrelda.

Aspergeri sündroomiga indiviidel paluti täita kolm küsimustikku (*Child Behavior Checklist*- noorukitele mõeldud küsimustik, Sotsiaalse Käitumise küsimustik, EPIP-NEO) ning nende vanematel/hooldajatel paluti täita *Child Behavior Checklist*i lapsevanemale mõeldud küsimustik. Kontrollgrupil paluti täita ainult Sotsiaalse Käitumise küsimustik. Iga küsimustiku alguses on eraldi välja toodud täpne instruktsioon, mis peaks katseisikule selgitama, kuidas vastavat küsimustikku täita.

Iga uurimuses osaleja sai informatsiooni lehe, millel on kirjas vastutava uurija ja uurimustöö teostaja andmed, mille kaudu saab küsida täiendavat informatsiooni uuringu kohta. Kõigi katses osalenute vahel kehtisid samad instruktsioonid ja tingimused. Kuna tegu on alaealiste katseisikutega, informeeriti enne testide läbiviimise alustamist lapsevanemaid/hooldajaid, kooli direktoreid ja uuritavaid endid ning kõigilt neilt võeti informeeritud kirjalik nõusolek. Ühtegi uuritavat ei kaasatud uurimusse vastu nende tahtmist ja neil oli igal hetkel võimalus uurimuses osalemisest loobuda. Tagatud on katseisikute anonüümsus ja konfidentsiaalsus. Antud uurimus on heaks kiidetud Tartu Ülikooli Inimuuringute eetika komitee poolt.

2.4 Andmeanalüüs

Antud töös analüüsitakse küsimustike põhjal saadud tulemusi hindamaks, kas Sotsiaalse Käitumise küsimustiku tulemused Aspergeri sündroomiga isikutel langevad kokku antud diagnoosile iseloomulike tunnusoontega ehk kas Sotsiaalse Käitumise küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga laste isiksuseomaduste mõõtmiseks ja eristamiseks normgrupi samadest näitajatest. Sotsiaalse Käitumise küsimustiku normide uuendamise jaoks kasutatakse saadud kontrollgrupi andmeid, samuti võrreldakse seniseid norme uute soovituslikega.

Andmete analüüsimisel kasutati statistika programmi SPSS 20.0. Lisaks kirjeldavatele statistikutele rakendati sõltumatute valimitega t-testi, Pearsoni lineaarset korrelatsioonikordajat ja reliaablusanalüüsi.

3. Tulemused

3.1 Kirjeldavad statistikud ja gruppidevahelised erinevused

Aspergeri sündroomiga ja normgruppi iseloomustavad kirjeldavad statistikud on toodud eraldi Tabelites nr 1, 2, 3 ja 4 koos t-testi tulemustega.

Kuna normgrupis oli 11. aastaseid 124 (tüdrukuid 66, poisse 58), 12. aastaseid 123 (tüdrukuid 64, poisse 59), 13. aastaseid 123 (tüdrukuid 66, poisse 57) ja 14. aastaseid 125 (tüdrukuid 67, poisse 58), siis edasiste analüüside puhul vaatame soolisi ja vanuselisi erinevusi eraldi kahes vanusegrupis. Ühe vanusegrupi moodustavad 11 ja 12 aastased lapsed ning teise vanusegrupi 13 ja 14 aastased lapsed.

Kasutades sõltumatute valimitega t-testi võrdlemaks omavahel kõiki normgrupi poeglapsi ja kõiki normgrupi tütarlapsi, esineb olulisi erinevusi uuritavate tunnuste keskmistes (Tabel nr 1). Selgub, et tüdrukute kollektiivis kohanemise valmiduse, sotsiaalse käitumise ning sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse keskmine tase on kõrgem kui poiste oma. Oluline erinevus puudus ainult suhtlemisvalmiduse keskmises.

Tabel nr 1

Kogu normgrupi uuritavate tunnuste kirjeldavad statistikud gruppide lõikes ja gruppidevahelised erinevused uuritavates tunnustes:

	Normgrupi poisid				Normgrupi tüdrukud				T-test (sõltumatud grupid)		
	M	SD	V	N	M	SD	V	N	t	df	p (2-suunal)
Kollektiivis kohanemise valmidus	8,35	2,35	5,53	232	9,34	2,06	4,22	263	5,01	493	0,00
Suhtlemisvalmidus	9,17	2,23	4,96	232	9,51	2,28	5,23	263	1,68	493	0,09
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	7,99	2,10	4,41	232	8,53	2,14	4,59	263	2,82	493	0,01
Sotsiaalne käitumine	25,50	4,59	21,04	232	27,38	4,21	17,75	263	4,74	493	0,00

Märkused: M- aritmeetiline keskmine e keskväärtus; SD- standardhälve; V- variatiivsus; N- katseisikute arv; t- t väärtus; df- vabadusastmete arv; p (2-suunal)- T-testi olulisustõenäosus.

Vaadates soolisi erinevusi 11 ja 12 aastaste laste vanusegrupis ilmneb olulisi erinevusi ainult kollektiivis kohanemise valmiduse ning sotsiaalse käitumise keskmistes tasemetes (Tabel nr 2). Saadud andmete põhjal on 11 ja 12 aastased tütarlapsed võrreldes eakaaslastest poeglastega kollektiivis paremini kohanemisvalmimad ning nende sotsiaalne käitumine poeglastest kõrgemal tasemel.

Tabel nr 2

11- 12 aastaste vanusegrupi uuritavate tunnuste kirjeldavad statistikud gruppide lõikes ja gruppidevahelised erinevused uuritavates tunnustes:

	Normgrupi poisid				Normgrupi tüdrukud				T-test (sõltumatud grupid)		
	M	SD	V	N	M	SD	V	N	t	df	p (2-suunal)
Kollektiivis kohanemise valmidus	8,77	2,36	5,58	117	9,63	2,02	4,09	130	3,09	245	0,00
Suhtlemisvalmidus	9,03	2,13	4,52	117	9,18	2,36	5,59	130	0,51	245	0,61
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	8,15	1,99	3,96	117	8,65	2,12	4,51	130	1,91	245	0,06
Sotsiaalne käitumine	25,94	4,38	19,20	117	27,45	4,03	16,25	130	2,82	245	0,01

Märkused: M- aritmeetiline keskmine e keskväärtsus; SD- standardhälve; V- variatiivsus; N- katseisikute arv; t- t väärtus; df- vabadusastmete arv; p (2-suunal)- T-testi olulisustõenäosus.

13 ja 14 aastaste vanusegrupis esineb olulisi erinevusi kollektiivis kohanemise valmiduse, sotsiaalse käitumise ning sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse osas (Tabel nr 3). Ilmneb, et 13 ja 14 aastased tütarlapsed on võrreldes eakaaslastest poeglastega paremini kollektiivis kohanemisvalmimad, sotsiaalselt aktiivsemad ja juhtimisvalmimad ning nende sotsiaalne käitumine on kõrgemal tasemel.

Tabel nr 3

13-14 aastaste vanusegrupi uuritavate tunnuste kirjeldavad statistikud gruppide lõikes ja gruppidevahelised erinevused uuritavates tunnustes:

	Normgrupi poisid				Normgrupi tüdrukud				T-test (sõltumatud grupid)		
	M	SD	V	N	M	SD	V	N	t	df	p (2-suunal)
Kollektiivis kohanemise valmidus	7,93	2,27	5,17	115	9,07	2,06	4,23	133	4,14	246	0,00
Suhtlemisvalmidus	9,30	2,33	5,42	115	9,83	2,17	4,69	133	1,85	246	0,07
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	7,83	2,21	4,86	115	8,41	2,16	4,67	133	2,10	246	0,04
Sotsiaalne käitumine	25,06	4,76	22,69	115	27,31	4,40	19,34	133	3,86	246	0,00

Märkused: M- aritmeetiline keskmine e keskväärtus; SD- standardhälve; V- variatiivsus; N- katseisikute arv; t- t väärtus; df- vabadusastmete arv; p (2-suunal)- T-testi olulisustõenäosus.

Võrreldes omavahel normgrupi ja Aspergeri sündroomiga poeglaste tulemusi, esineb olulisi erinevusi uuritavate tunnuste keskmistes (Tabel nr 4). Kuna uurimusse õnnestus kaasata ainult kaks Aspergeri sündroomiga tütarlast, siis tundus mõttekas võrrelda omavahel ainult poeglaste tulemusi. Selgub, et Aspergeri sündroomiga poeglaste kollektiivis kohanemise valmiduse, suhtlemisvalmiduse ning sotsiaalse käitumise keskmine tase on madalam kui normgrupi poeglastel. Oluline erinevus puudus ainult sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse keskmises.

Tabel nr 4

Aspergeri sündroomiga ja normgrupi poeglaste gruppide uuritavate tunnuste kirjeldavad statistikud gruppide lõikes ja gruppidevahelised erinevused uuritavates tunnustes:

	Aspergeri sündroomiga poisid				Normgrupi poisid				T-test (sõltumatud grupid)		
	M	SD	V	N	M	SD	V	N	t	df	p (2-suunal)
Kollektiivis kohanemise valmidus	5,69	2,15	4,63	16	8,35	2,35	5,53	232	4,41	246	,00
Suhtlemisvalmidus	6,50	2,03	4,13	16	9,17	2,23	4,96	232	4,66	246	,00
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	8,19	2,01	4,03	16	7,99	2,10	4,41	232	-,37	246	,71
Sotsiaalne käitumine	20,69	3,20	10,23	16	25,50	4,59	21,04	232	4,13	246	,00

Märkused: M- aritmeetiline keskmine e keskvääratus; SD- standardhälve; V- variatiivsus; N- katseisikute arv; t- t väärtus; df- vabadusastmete arv; p (2-suunal)- T-testi olulisustõenäosus.

3.2 Uute soovituslike normide saamine

Uute soovituslike normide saamiseks kasutasin kirjeldatavatest statistikutest keskmise ja standardhälbe väärtusi. Uute soovituslike normide keskmise väärtuse vahemiku leidmiseks (toorpunktides) liitsin tunnuse keskmisele poole tunnuse standardhälbe väärtusest ja võtsin keskmisest ka poole tunnuse standardhälbe väärtusest maha. Uued soovituslikud normid on toodud eraldi tütarlaste jaoks Tabelites nr 5a ja nr 5b ning poeglaste jaoks Tabelites nr 6a ja nr 6b. Keskmisest suurem toorpunktide hulk põhiskaalades ja üldtulemustes näitab vastava isiksuseomaduse olemasolu. Tabelites on sulgudes võrdluseks välja toodud siiani kasutuses olevad H.-M. Kadajase loodud normid. Kahjuks, ei olnud võimalik leida, kas normid erinevad teineteisest statistiliselt olulisel määral, kuna puudus informatsioon standardhälbe väärtuse kohta, mida H.-M. Kadajas kasutas normide loomisel rohkem kui 15 aastat tagasi. Vastav informatsioon ei ole teadaolevalt käesolevaks hetkeks enam säilinud.

Õpilased, kes saavad põhiskaaladel keskmisest enam punkte, on vastavalt paremini kohanemisvalmid, valmis kergesti looma sotsiaalseid kontakte, suhtlema, on sotsiaalselt aktiivsemad ja juhtimisvalmimad, samuti on neil sotsiaalne käitumine teistest kõrgemal tasemel (Sõerd, 1994). Alla keskmise toorpunkte saanud pole valmis kollektiivis kohanema, neil esineb suhtlemisraskusi, sotsiaalselt on nad väheaktiivsed ja pole juhtimisvalmid. Kokkuvõttes on nende sotsiaalne käitumine madalamal tasemel (Sõerd, 1994).

Võrreldes uusi soovituslikke norme H.-M. Kadajase normidega ilmneb, et tänapäeva 11-12 aastased tütarlapsed on paremini kollektiivis kohanemisvalmimad, suhtlemisvalmimad, sotsiaalselt aktiivsemad ja juhtimisvalmimad (Tabel nr 5a) kui need 12-13 aastased tütarlapsed, kelle tulemusi H.-M. Kadajas kasutas oma normide loomisel. Kokkuvõttes on tänapäeva 11-12 aastaste tütarlaste sotsiaalne käitumine kõrgemal tasemel kui 12-13 aastastel tütarlastel rohkem kui 15 aastat tagasi.

Tabel nr 5 a

11-12-a. tütarlaste sotsiaalse käitumise hindamistabel

Isiksuseomadus	Isiksuseomaduse määr (toorpunktides)		
	Kõrge	keskmine	madal
Kollektiivis kohanemise valmidus	12-15 (9-15)	9-11 (8-10)	0-8 (0-7)
Suhtlemisvalmidus	11-15 (10-15)	8-10 (7-9)	0-7 (0-6)
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	11-15 (9-15)	8-10 (7-8)	0-7 (0-6)
Sotsiaalne käitumine	30-45 (28-45)	25-29 (23-27)	0-24 (0-22)

Märkus: Sulgudes on võrdluseks toodud H.-M. Kadajase normid

Võrreldes omavahel tänapäeva 13-14 aastaste ja rohkem kui 15 aastat tagasi vastanud 12-13 aastaste tütarlaste tulemusi selgub, et tänapäeva 13-14 aastased tütarlapsed saavad nimetatud 12-13 aastaste tütarlastega sarnaseid tulemusi kollektiivis kohanemise valmiduse osas (Tabel nr 5b). Erinevused ilmnesid suhtlemisvalmiduse, sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse ning sotsiaalse käitumise osas, milles tänapäeva 13-14 aastased tütarlapsed said veidi kõrgemaid tulemusi.

Tabel nr 5 b

13-14-a. tütarlaste sotsiaalse käitumise hindamistabel

Isiksuseomadus	Isiksuseomaduse määr (toorpunktides)		
	Kõrge	keskmine	madal
Kollektiivis kohanemise valmidus	11-15 (9-15)	8-10 (8-10)	0-7 (0-7)
Suhtlemisvalmidus	12-15 (10-15)	9-11 (7-9)	0-8 (0-6)
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	10-15 (9-15)	7-9 (7-8)	0-6 (0-6)
Sotsiaalne käitumine	31-45 (28-45)	25-30 (23-27)	0-24 (0-22)

Märkus: Sulgudes on võrdluseks toodud H.-M. Kadajase normid

Võrreldes tänapäeva 11-12 aastaste poeglaste tulemusi 12-13 aastaste poeglastega, kes täitsid küsimustikku rohkem kui 15 aastat tagasi ilmnes, et tänapäeva 11-12 aastased poeglapsed on paremini kollektiivis kohanemisvalmimad, suhtlemisvalmimad, sotsiaalselt aktiivsemad ja juhtimisvalmimad (Tabel nr 6a) kui olid 12-13 aastased poeglapsed rohkem kui 15 aastat tagasi. Kokkuvõttes on tänapäeva 11-12 aastaste poeglaste sotsiaalne käitumine kõrgemal tasemel kui 12-13 aastastel poeglastel rohkem kui 15 aastat tagasi.

Tabel nr 6 a

11-12-a. poeglaste sotsiaalse käitumise hindamistabel

Isiksuseomadus	Isiksuseomaduse määr (toorpunktides)		
	Kõrge	keskmine	madal
Kollektiivis kohanemise valmidus	11-15 (10-15)	8-10 (7-9)	0-7 (0-6)
Suhtlemisvalmidus	11-15 (10-15)	8-10 (6-9)	0-7 (0-5)
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	10-15 (9-15)	7-9 (6-8)	0-6 (0-5)
Sotsiaalne käitumine	29-45 (26-45)	24-28 (20-25)	0-23 (0-19)

Märkus: Sulgudes on võrdluseks toodud H.-M. Kadajase normid

Tänapäeva 13-14 aastased poeglapsed saavad kollektiivis kohanemise valmiduse alaskaalal H.-M. Kadajase normide loomisel osalenud 12-13 aastaste poeglastega sarnaseid tulemusi (Tabel nr 6b). Erinevused ilmneseid suhtlemisvalmiduse, sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse ning sotsiaalse käitumise osas, milles tänapäeva 13-14 aastased poeglapsed said natuke kõrgema tulemuse.

Siinkohal on oluline lisada, et kuigi me tõime eelnevalt välja erinevusi uute soovituslike normide ja siiani kasutuses olevate H.-M. Kadajase normide vahel, ei saa tehtud analüüside põhjal väita, et erinevused esinevad statistiliselt olulisel määral.

Tabel nr 6 b

13-14-a. poeglaste sotsiaalse käitumise hindamistabel

Isiksuseomadus	Isiksuseomaduse määr (toorpunktides)		
	Kõrge	keskmine	madal
Kollektiivis kohanemise valmidus	10-15 (10-15)	7-9 (7-9)	0-6 (0-6)
Suhtlemisvalmidus	11-15 (10-15)	8-10 (6-9)	0-7 (0-5)
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	10-15 (9-15)	7-9 (6-8)	0-6 (0-5)
Sotsiaalne käitumine	28-45 (26-45)	23-27 (20-25)	0-22 (0-19)

Märkus: Sulgudes on võrdluseks toodud H.-M. Kadajase normid

3.3 Sotsiaalse Käitumise küsimustiku reliaablus ja alaskaalade omavahelised seosed

Kuna Sotsiaalse Käitumise küsimustik on üle 15 aasta vana, leidsime uuesti ka küsimustiku reliaabluskoeffitsiendid. Kogu skaala (Sotsiaalse Käitumise küsimustiku) sisereliaabluskoeffitsient (Cronbach'i α) oli .56. Poolitustesti (*split-half*) tulemused viitasid 53-väitelise skaala madalale poolitustesti reliaablusele, väärtusega .56. Skaala alaskaalade sisereliaabluskoeffitsendid (Cronbach'i α) olid kollektiivis kohanemise valmidusel .43, suhtlemisvalmidusel .47, sotsiaalsel aktiivsusel ja juhtimisvalmidusel .33, näidates, et skaalade sisemine kooskõla on madal.

Iga väite kohta vaadati, kuidas muutuks kogu testi ja iga alaskaala Cronbach'i alfa, kui see väide küsimustikust välja jätta. Osutus, et kui kustutada küsimustikust väide number 4, 6, 12, 18, 19, 23, 24, 30, 41 või 47, siis kogu testi Cronbach'i alfa suureneks. Kõige rohkem suureneks Cronbach'i alfa väärtus eemaldades väite number 12, 18 või 47 (12- “Ma mängin enamasti kaasa neid mängu, mida teised tahavad”, 18- “Enamasti teen ma

kõik ise, siis ma võin kindel olla, et saab korralikult tehtud”, 47- “Mis grupp otsustab on ikka õige”), mille korral suureneks kogu testi Cronbach`i alfa väärtuseni .58. See tähendab, et antud väidet küsimustikust eemaldades, paraneks testi reliaablus vähesel määral. Kuna mitmete väidete eemaldamine küsimustikust tõstaks kogu testi reliaablust, viitab see sellele, et need üksikud väited ei ole ülejäänud väidetega kooskõlas. Ülejäänud 43 väite ühe kaupa eemaldamise puhul testi sisemine reliaablus väheneks. Väited 6, 12, 19, 24 ja 47 on sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse alaskaala väited.

Kollektiivis kohanemise valmiduse alaskaala Cronbach`i alfa suureneks, kui jätta küsimustikust välja väide number 18, 26 või 30. Kõige enam suureneks antud alaskaala Cronbach`i alfa väite 18 („Enamasti teen ma kõik ise, siis ma võin kindel olla, et saab korralikult tehtud“) või 26 („Kui läheb vaidluseks, mida teha või mängida, püüan ma asja nii seada, et tehtaks või mängitaks seda, mida ma tahan“) eemaldamisel. Väite number 18 kustutamisel oleks Cronbach`i alfa väärtuseks .49 ning väite number 26 kustutamise korral .48. Ülejäänud 12 väite ühe kaupa eemaldamisel alaskaala sisemine reliaablus väheneks. Tulemused viitavad, et nimetatud väited ei ole ülejäänud kollektiivis kohanemise valmiduse alaskaala väidetega kooskõlas.

Suhtlemisvalmiduse alaskaala Cronbach`i alfa suureneks, kui eemaldada küsimustikust väide number 41 (“Kui mõni poiss minu vastu halb on, saab ta kohe minu käest vastu”) või 23 (“Ma ei taha üksinda kodus olla”). Väite number 41 välja jätmise korral oleks alaskaala Cronbach`i alfa väärtuseks .51 ning väite number 23 välja jätmisel .52. Ülejäänud 13 väite üks haaval eemaldamisel alaskaala sisemine reliaablus väheneks. Seega antud alaskaala väidetest tunduvad ülejäänutega mitte kooskõlas olevat väited number 41 ja 23.

Sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse alaskaala Cronbach`i alfa suureneks, kui eemaldada küsimustikust väide number 6, 24, 42 või 49. Väidete 6, 42 või 49 välja jätmisel suureneks alfa väärtuseni .34. Kõige enam suureneks alaskaala Cronbach`i alfa väite number 24 (“Mäng pole midagi väärt, kui mina kaasa ei tee”) ära jätmisel (alfa väärtus .36). Ülejäänud 11 väite üks haaval eemaldamisel alaskaala sisemine reliaablus väheneks. Antud alaskaala korral tundub, et eelkõige pole väide number 24 ülejäänud väidetega kooskõlas.

Alaskaalade omavahelised korrelatsioonid on välja toodud Tabelis nr 7. Sotsiaalne käitumine on tugevas positiivses seoses kollektiivis kohanemise valmiduse ($r = .70$; $p = .00$) ning suhtlemisvalmidusega ($r = .74$; $p = .00$). Sotsiaalse käitumise seos sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmidusega on keskmise tugevusega ($r = .58$; $p = .00$). Suhtlemisvalmiduse positiivne seos kollektiivis kohanemise valmidusega on nõrk ($r = .33$; $p = .00$), seos sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmidusega aga peaaegu olematu ($r = .15$; $p = .00$). Sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmidusel puudub statistiliselt oluline seos kollektiivis kohanemise valmidusega.

Tabel nr 7

Alaskaalade omavahelised korrelatsioonid:

	Kollektiivis kohanemise valmidus	Suhtlemisvalmidus	Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	Sotsiaalne käitumine
Kollektiivis kohanemise valmidus	-----			
Suhtlemisvalmidus	.33**	-----		
Sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus	.06	.15**	-----	
Sotsiaalne käitumine	.70**	.74**	.58**	-----

Märkused: N=495. Sotsiaalne käitumine- Sotsiaalse Käitumise küsimustiku kõik alaskaalad.

**** $p < .01$**

3.4 EPIP-NEO küsimustiku tulemused

Kuna antud uurimustöös täitsid EPIP-NEO küsimustikku ainult Aspergeri sündroomiga lapsed võrdlesime enda Aspergeri sündroomiga laste tulemusi teiste uurijate poolt kogutud soolise-vanuselise normgrupiga. Seega on ainult EPIP-NEO küsimustiku tulemuste analüüsimisel normgrupiks aastatel 2010-2012 uuringu „Vanuselised muutused söömiskäitumises ja häirunud söömiskäitumist ennustavad tegurid eelpuberteediealistel

lastel“ raames kogutud andmed (Kirsti Akkermanni juhendamisel), mille raames täitsid kolmandas uuringulaines EPIP-NEO küsimustiku 111 poissi ja 131 tüdrukut, vanuses 11-14 eluaastat. Helle Pullmannilt saime tagasisidena Aspergeri sündroomiga poeglastele üldise vanuselise-soolise normgrupi suhtes üldise hinnangu skaalal madal-keskmise-kõrge.

Tulemustest ilmnes, et 16-st küsitletud Aspergeri sündroomiga poeglastest 25%-le oli omane madal neurootilisuse tase, 25%-le keskmine tase ning 50%-le kõrge neurootilisuse tase. Kõrge ekstravertsuse tase polnud omane ühelegi vastanuist. Seevastu oli 81%-le Aspergeri sündroomiga poeglastest omane madal ekstravertsuse tase ning 19%-le keskmine tase. Avatuse tulemused jäid 38% madalale tasemele, 50% keskmisele tasemele ning 12% kõrgele tasemele. 56%-le poistest oli iseloomulik keskmine sotsiaalsuse tase, 25%-le madal tase ning 19%-le kõrge tase. Meelekindluse tase oli 75% Aspergeri sündroomiga poeglastel madal, 13% keskmisel tasemel ning 12% kõrgel tasemel.

3.5 *Child Behavior Checklist*’i küsimustiku tulemused

Child Behavior Checklist’i (Achenbach, 2001) küsimustiku lapsevanemale mõeldud versiooni tulemused viitavad sellele, et Aspergeri sündroomiga 11-14 aastastel poeglastel esineb kliiniliselt olulisel määral probleeme järgmistes valdkondades: ärevus, endasse tõmbumine, somaatilised kaebused, sotsiaalsed probleemid, mõtlemisprobleemid. 11 aastastel Aspergeri sündroomiga poeglastel esines lisaks eelnevatele valdkondadele kliiniliselt olulisel määral probleeme ka reegleid rikkuva ja agressiivse käitumisega. 11-14 aastaste poeglaste keskmine tulemus tähelepanuprobleemide alaskaalal jäi subkliinilisele alale. Normi piiresse jäi 12-14 aastaste indiviidide tulemus reegleid rikkuva ja agressiivse käitumise alaskaaladel. *Child Behavior Checklist*’i küsimustiku noorukitele mõeldud versiooni tulemused jäid kõikidel alaskaaladel normi piiridesse.

4. Arutelu ja järeldused

Algselt kaasati normgruppi 600 inimest, kellest 96 said Sotsiaalse Käitumise küsimustiku U-skaalal (vastuste usaldusväärsus) lubatust rohkem punkte. Tõenäoliselt said nii paljud U-skaalal lubatust rohkem punkte tänu sotsiaalselt soovitavale vastamisele. Kuna usaldusväärst mõõtvad väited puudutasid kooliga seotud teemasid (nt „Ma ei ole veel kunagi koduülesandeid tegemata jätnud“, „Ma ei ole ühegi õpetaja üle naernud“, „Ma täidan kõik õpetajate korraldused“) ja küsitlust viidi läbi koolikeskkonnas, siis võimalik, et laste vastused olid küsimustiku täitmise ajal keskkonna poolt mõjutatud. Kuigi lastele selgitati, et küsimustike täitmine on anonüümne ja koolitöötajad nende vastuseid ei näe, võis osadel lastel siiski kahtlusi olla ja nad vastasid igaks juhuks viisil, mis näitaks neid heas valguses. Erinevalt normgrupist jäeti valimisse sisse ka need Aspergeri sündroomiga lapsed, kes said U-skaalal lubatust rohkem punkte, kuna arvestades Aspergeri sündroomiga laste eripärasid, nende suhtumist struktuuri, korda ja reeglitesse, siis võimalik, et Aspergeri sündroomiga laps vastas usaldusväärst mõõtvatele väidetele ausalt, aga sai siiski lubatust rohkem punkte.

Magistritöö üheks eesmärgiks oli Sotsiaalse Käitumise küsimustikule uute soovituslike normide leidmine eraldi nii poeg- kui tütarlastele. Võrreldes uusi soovituslikke norme H.-M. Kadajase normidega ilmnes, et tänapäeva 11-12 aastased tütar- ja poeglapsed on paremini kollektiivis kohanemisvalmimad, suhtlemisvalmimad, sotsiaalselt aktiivsemad ja juhtimisvalmimad ning nende sotsiaalne käitumine on kõrgemal tasemel kui neil 12-13 aastastel tütar- ja poeglastel, kelle tulemusi H.-M. Kadajas kasutas oma normide loomisel. Tulemustest ilmnes ka, et tänapäeva 13-14 aastased tütar- ja poeglapsed saavad kollektiivis kohanemise valmiduse alaskaalal sarnaseid tulemusi 12-13 aastaste tütar- ja poeglastega, kes täitsid küsimustikku rohkem kui 15 aastat tagasi. Erinevused ilmnesid veel suhtlemisvalmiduse, sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse ning sotsiaalse käitumise osas, milles tänapäeva 13-14 aastased tütar- ja poeglapsed said natuke kõrgemaid tulemusi. Tulemused viitavad sellele, et tänapäeva 11-14 aastased lapsed on üldiselt suhtlemisvalmimad, sotsiaalselt aktiivsemad ja juhtimisvalmimad ning nende sotsiaalne käitumine on kõrgemal tasemel kui 12-13 aastastel lastel rohkem kui 15 aastat tagasi. Väiksemad erinevused esinesid kollektiivis

kohanemise alaskaala osas. Võimalik, et erinevused on tingitud ühiskonnas toimunud muutustest. Võrreldes tänapäeva Eesti ühiskonda sellega, mis oli rohkem kui 15 aastat tagasi, tundub, et tänapäeval väärtustatakse rohkem omaalgatuslikku sotsiaalset aktiivsust ja juhtimisvalmidust ning on loodud soodsamad tingimused sotsiaalsete kontaktide loomiseks, suhtlemiseks. Samas teadaolevalt ei ole keskkonna mõju isiksuseomadustele nii suur kui pärilikkuse oma. Keskkonna mõju ei tundu olevat ka väga süstemaatiline: ümbrus ja elujuhtumid avaldavad kahtlemata mõju seadumustele, kuid see ei paista olevat kindla kuju ja suunaga (Allik jt, 2003). Sarnaselt H.-M. Kadajase normidele said ka uute soovituslike normide põhjal tüdrukud sotsiaalse käitumise skaalal keskmiselt veidi rohkem punkte võrreldes poistega. Kuigi töös tuuakse välja erinevusi uute soovituslike normide ja siiani kasutuses olevate H.-M. Kadajase normide vahel, ei saa tehtud analüüside põhjal väita, et erinevused esinevad statistiliselt olulisel määral, kuna teadaolevalt ei ole käesolevaks hetkeks tolle uuringu kohta säilinud vajalikku informatsiooni statistiliselt olulise erinevuse leidmiseks. Kuigi Sotsiaalse Käitumise küsimustiku sisereliaabluskoeffitsiendid viitavad küsimustiku madalale usaldusväärsusele, leidsime, et antud hetkel on siiski mõistlik leida uued soovituslikud normid, kuna H.-M. Kadajase normid on üle 15 aasta vanad. Uute soovituslike normide eeliseks on seegi, et need on loodud küsitledes lapsi vanuses 11-14 eluaastat. H.- M. Kadajase normid olid koostatud üksnes 12-13 aastaste laste tulemuste põhjal ning see piiras küsimustiku kasutamist. Uued soovituslikud normid on loodud natuke suurema valimi põhjal (495 vs 367) ning tänu suuremale valimile peaks saadud tulemused olema ka usaldusväärsemad.

Kuna Sotsiaalse Käitumise küsimustik on üle 15 aasta vana, leidsime uuesti küsimustiku reliaabluskoeffitsiendid. Nii kogu testi kui iga alaskaala Cronbach'i α väärtused, mis iseloomustavad, kas skaalasse kuuluvad küsimused mõõdavad ühte ja sama suurust, osutusid oodatust väiksemaks viidates küsimustiku madalale usaldusväärsusele. Madalaimaks osutus sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse alaskaala sisemine kooskõla. Iga väite kohta vaatasime, kuidas muutuks kogu testi ja iga alaskaala Cronbach'i alfa, kui see väide küsimustikust välja jätta. Osutus, et 53-st väitest 10-ne väite üksikul eemaldamisel kogu testi usaldusväärsus paraneks, kuid seda ainult vähesel määral. Nimetatud 10-st väitest 5 on sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse alaskaala väited. Viimane viitab ilmselt samuti ühiskonnas vahepealsel ajal toimunud

arusaamade muutustele. Kollektiivis kohanemise valmiduse alaskaala 3 väite, suhtlemisvalmiduse alaskaala 2 väite ning sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse alaskaala 4 väite üksikul eemaldamisel suureneks vastava alaskaala sisereliaablus. Seega ei ole nimetatud väited vastavate alaskaalade ülejäänud väidetega kooskõlas. Samas üksikute väidete eemaldamisel suureneks alaskaalade usaldusväärsus ainult üsna vähesel määral. Antud töös ei hakanud me põhjalikumalt analüüsima neid väiteid, mis osutusid ülejäänud väidetega mitte kooskõlas olevateks, kuna nende väidete eemaldamine ei tõstaks küsimustiku usaldusväärsust oluliselt. Edaspidi peaks kindlasti üle vaatama Sotsiaalse Käitumise küsimustikus kasutatavad väited. Näiteks väitele „Kui mõni õpilane haigeks jääb, olen ma valmis tema juurde koju minema ja talle ülesandeid selgitama.“ vastas õpilane eitavalt, aga samas kirjutas vastuse kõrvale, et selgitab internetis. Antud vastus on hea näide sellest, et kuna küsimustik on üle 15 aasta vana, siis vajavad osad väited kaasajastamist. Erinevates koolides küsitlust läbi viies jäi mulje, et osadel antud vanusegrupi lastel on raskusi eitavate väidete mõistmisel. Näiteks väide „Mul ei ole õiget sõpra, kellega midagi ette võtta.“ tekitas lastes küsimust, et kui neil on selline sõber, kas nad peaksid sellisel juhul vastama „ei“ või „jah“. Enamuses küsitletud klassidest leidis 1-2 õpilast, kes küsisid taolistele väidetele vastamisel abi. Kuna Sotsiaalse Käitumise küsimustikus on mitmeid eitavaid väiteid, siis raskused väidete mõistmisel mõjutavad samuti vastuste usaldusväärsust. Seega, kui osasid küsimustiku väiteid kaasajastada, peaks tähelepanu pöörama ka sellele, kuidas tänapäeva lapsed neist väidetest aru saavad.

Vaadates Sotsiaalse Käitumise küsimustiku kogu skaala ja alaskaalade omavahelisi seoseid ilmnes, et sotsiaalne käitumine on tugevas positiivses seoses kollektiivis kohanemise valmiduse ning suhtlemisvalmidusega, seos sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmidusega on keskmise tugevusega. Suhtlemisvalmiduse seos kollektiivis kohanemise valmidusega on nõrk, seos sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmidusega aga peaaegu olematu. Sotsiaalsel aktiivsusel ja juhtimisvalmidusel puudub statistiliselt oluline seos kollektiivis kohanemise valmidusega. See, et sotsiaalne käitumine on positiivses seoses kõigi kolme alaskaalaga tundub loogiline, kuna mida parem on inimese kollektiivis kohanemise valmidus, suhtlemisvalmidus ning sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus, seda kõrgemal tasemel on ka inimese sotsiaalne käitumine ja vastupidi. Samuti tunduvad üsna loogilised alaskaalade omavahelised seosed või nende puudumine.

Usun, et sotsiaalne aktiivsus ja juhtimisvalmidus ei pea tingimata olema seotud kollektiivis kohanemisega. Inimene, kes on sotsiaalselt aktiivne ja juhtimisvalmim võib aga ei pruugi olla ka paremini kollektiivis kohanemisvalmim ja vastupidi.

Gruppidevahelisi erinevusi võrreldes leidis osaliselt kinnitust antud töös püstitatud esimene hüpotees, et Sotsiaalse Käitumise küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga poeglaste isiksuseomaduste hindamiseks, sest võrreldes kontrollgrupiga omavad Aspergeri sündroomiga poeglapsed madalamat kollektiivis kohanemise valmidust, suhtlemisvalmidust, sotsiaalset käitumist ning kõrgemat sotsiaalset aktiivsust ja juhtimisvalmidust. T-testist ilmnes, et Aspergeri sündroomiga poeglaste kollektiivis kohanemise valmiduse, suhtlemisvalmiduse ning sotsiaalse käitumise tase on madalam kui normgrupi poeglastel. Antud tulemused ühtisid varasemate sarnaste uuringutega (Gillberg, 2003; Whitehouse jt, 2009; Rowley jt, 2012; Wainscot jt 2008; Ashburneri jt 2010; Macintosh & Dissanayake, 2006; Lecavalier, 2006; Bauminger & Shulman, 2003). Oluline erinevus puudus ainult sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse keskmises. Võimalik, et antud erinevus ei avaldunud, kuna tähelepanu all olid peamiselt lapse suhted eakaaslastega. Kuna Aspergeri sündroomiga lapsed eelistavad sageli suhelda pigem täiskasvanute või endast nooremate lastega (Gillberg, 2003) siis võimalik, et nendes suhetes osutuks Aspergeri sündroomiga laste sotsiaalse aktiivsuse ja juhtimisvalmiduse keskmine tulemus normgrupi omast erinevaks. Tulemustest järeldusi tehes peab arvestama asjaoluga, et Sotsiaalse Käitumise küsimustiku madalad sisereliaabluskoeffitsendid vähendavad tulemuste usaldusväärsust. Samas Aspergeri sündroomiga poeglapsed said Sotsiaalse Käitumise küsimustikus omavahel sarnaseid tulemusi, mis erinesid normgrupi poeglaste tulemustest kolme tunnuse osas kindlal viisil ja statistiliselt oluliselt määral. Viimane viitab sellele, et Sotsiaalse Käitumise küsimustik sobib Aspergeri sündroomiga poeglaste eristamiseks normgrupi poeglastest kollektiivis kohanemise valmiduse, suhtlemisvalmiduse ning üldise sotsiaalse käitumises osas. Seega, kui poeglaps saab Sotsiaalse Käitumise küsimustiku tulemustes kollektiivis kohanemise valmiduse, suhtlemisvalmiduse ja üldise sotsiaalse käitumise osas keskmisest madalamaid tulemusi, siis see võib viidata Aspergeri sündroomi esinemisele, mida tasuks põhjalikumalt edasi uurida. Ainuüksi Sotsiaalse Käitumise küsimustiku tulemustest ei saa järeldada, kas lapsel esineb Aspergeri sündroomi või mitte.

Teine hüpotees, et võrreldes kontrollgrupiga esineb Aspergeri sündroomiga poeglastel rohkem madalat ekstravertsuse, sotsiaalsuse, meelekindluse ja avatuse taset ning kõrgemat neurootilisuse taset leidis kinnitust osaliselt. Tulemustest ilmnes, et Aspergeri sündroomiga poeglastel esineb rohkem kõrgemat neurootilisuse ning madalamat ekstravertsuse ja meelekindluse taset. Saadud tulemused sobivad kokku varasemate uurimustöödega, kuigi viimased on tehtud täiskasvanud Aspergeri sündroomiga inimestega (Kanai jt, 2011; Austin, 2005). Avatuse tulemused jäid pooltel vastanutest keskmisele, 38% madalale ning ainult 12% kõrgele tasemele. Sotsiaalsuse tulemused jäid rohkem kui pooltel poistel keskmisele, veerandil madalale ning 19% kõrgele tasemele. Seega Aspergeri sündroomiga poeglastele on sotsiaalsus ja avatus omased pigem keskmisel või madalal tasemel, vähestele on omane sotsiaalsuse ja avatuse kõrge tase võrreldes normgrupiga. Kuigi eelnevad uurimused Aspergeri sündroomiga täiskasvanutel on viidanud siiski madalale sotsiaalsuse tasemele mitte keskmisele (Kanai jt, 2011; Austin, 2005). Viimane tulemus tundub loogiline, kuna vanusesse 13-14 eluaastat peaks jääma periood, mil Aspergeri sündroomiga lapsed soovivad olla eakaaslastega sarnasemad ning püüavad seetõttu omada sõpru. Samas täiskasvanueas osutub siiski umbes 2 isikut 5-st suhteliselt endasse sulgunuks ning nad kipuvad eelistama üksindust, kuigi sama suur suhtarv kuulub rühma, mida peetakse sotsiaalselt väga aktiivseks (Gillberg, 2003). Aspergeri sündroomiga laste isiksuseomadused osutusid üsna sarnaseks sama häirega täiskasvanutele, mis sobib kokku lähenemisega, mille järgi peetakse isiksuseomadusi elu jooksul küllaltki stabiilseteks nähtusteks. Kuigi 11-14 aastaste laste isiksuseomadused ei peaks olema teadaolevalt selleks vanuseks veel lõplikult välja kujunenud. Tooksin välja ka selle, et Aspergeri sündroomiga lastel oli mõningaid raskusi osade EPIP-NEO küsimustikus kasutatavate sõnade tähenduse mõistmisel, mis võis mõjutada vastuste usaldusväärsust. Samas see tundub loogiline arvestades seda, et Aspergeri sündroomiga lastel võib esineda probleeme arusaamisega väljenditest, mida pole neile üksikasjalikult ära seletatud (Gillberg, 2003). Võrreldes Sotsiaalse Käitumise küsimustiku ja EPIP-NEO küsimustiku tulemusi tunduvad need omavahel kooskõlas olevat, kuna tundub loogiline, et kui Aspergeri sündroomiga lastel esineb rohkem kõrget neurootilisuse ja madalat ekstravertsuse taset siis on ka nende kollektiivis kohanemise valmidus, suhtlemisvalmidus ja üldine sotsiaalne käitumine madalamal tasemel kui

normgrupil. Sellele, kas antud isiksuseomaduste vahel esineb ka statistiliselt oluline seos, võiks tähelepanu pöörata edaspidistest uurimustes.

Child Behavior Checklist’i küsimustiku tulemused kinnitavad osaliselt kolmandat hüpoteesi ehk väidet, et Aspergeri sündroomiga poeglastel esineb kliiniliselt olulisel määral ärevust, endasse tõmbumist, sotsiaalseid probleeme, mõtlemisprobleeme ning agressiivset käitumist. Lapsevanemate hinnangul esineb 11-14 aastastel Aspergeri sündroomiga poeglastel kliiniliselt olulisel määral ärevust, endasse tõmbumist, sotsiaalseid probleeme ja mõtlemisprobleeme. Viimast on kinnitanud ka varasemad uurimused (Gillberg, 2003; Whitehouse jt, 2009; Sofronoff jt 2011; Ashburneri jt 2010; Macintosh & Dissanayake, 2006; Lecavalier, 2006; Mazzone jt, 2012). Agressiivset käitumist esineb kliiniliselt olulisel määral ainult 11 aastastel Aspergeri sündroomiga poistel. 12-14 aastaste poiste agressiivse käitumise skoor jäi normi piiridesse. Lapsevanemate hinnangud 11 aastaste laste kohta langevad kokku Ashburneri jt 2010 aasta uurimuse tulemustega. Lisaks kolmandas hüpoteesis nimetatud tunnustele ilmnes, et 11-14 aastastel Aspergeri sündroomiga poistel esineb kliiniliselt olulisel määral somaatilisi kaebusi; tähelepanuprobleemide tulemus jäi subkliinilisele alale, mis viitab sellele, et antud valdkonnas võib tulevikus probleeme tekkida. Ka mõned varasemad tööd on viidanud sellele, et Aspergeri sündroomiga lastel võib esineda probleeme tähelepanuga (Ashburneri jt 2010; Simonoff jt 2010). 11 aastastel poistel esines kliiniliselt olulisel määral ka probleeme reegleid rikkuva käitumisega. Eelnevad järeldused põhinevad lapsevanemate hinnangul. Vaadates *Child Behavior Checklist*’i noorukitele mõeldud küsimustiku tulemusi, kus noorukid andsid ise hinnanguid enda kohta, jäid kõikide alaskaalade tulemused normi piiridesse. Üks põhjus, miks Aspergeri sündroomiga laste ja nende vanemate hinnangud erinesid teineteisest võib olla see, et Aspergeri sündroomiga laps ei taju oma probleeme ja erinevusi eakaaslastest nii tugevalt kui nende vanemad. Samas 7-12 aasta vanuses peaksid Aspergeri sündroomiga lapsed aegamööda muutuma teadlikumaks oma teistmoodi olekust ja tõrjutusest, tundma, et nad pole täiesti normaalsed (Gillberg, 2003).

Antud magistritöö usaldusväärstust tõstab see, et lisaks psühhiaatrite hinnangule annavad kinnitust sellele, et kaasatud on tõesti Aspergeri sündroomiga lapsed, ka kasutatud Sotsiaalse Käitumise küsimustiku, EPIP-NEO küsimustiku ja *Child Behavior*

Checklist’i lapsevanematele mõeldud küsimustiku tulemused. Nimetatud küsimustike tulemused ühtisid küllaltki suurel määral varasemalt tehtud uurimustöödega, kus toodi välja Aspergeri sündroomiga lastele iseloomulikke jooni nagu sai ka eespool mainitud.

Normgrupi andmete analüüsimisel ilmnas olulisi vanuselisi erinevusi. 11-12 aastaste poeg- ja tütarlaste kollektiivis kohanemise valmiduse keskmine tase oli kõrgem kui 13-14 aastastel poeg- ja tütarlastel. Seevastu 13-14 aastased tütarlapsed omasid suuremat suhtlemisvalmidust kui 11-12 aastased. Lähtudes antud magistritöö eesmärgist ei pööratud nendele seostele põhjalikumat tähelepanu, kuid leitud seoseid võiks uurida edaspidi. Kuna antud uurimustöös analüüsiti ainult Aspergeri sündroomiga poeglaste tulemusi, siis oleks huvitav teada, kas Aspergeri sündroomiga tütarlapsed saaksid poeglastega sarnaseid tulemusi sotsiaalses käitumises, 5 põhilises isiksuseomaduses ning pervasiivsetele arenguhäiretele iseloomulike joonte esinemises.

Antud töö ühe puudusena/piiranguna võib välja tuua kaasatud Aspergeri sündroomiga laste arvu. Kahjuks ei õnnestunud uurimusse kaasata nii palju Aspergeri sündroomiga lapsi nagu oli esialgselt planeeritud. Suurem arv Aspergeri sündroomiga lapsi oleks tõstnud tulemuste usaldusväärsust ning oleksime saanud kindlamad olla üldistades saadud tulemusi kõikidele vastava vanusegrupi Aspergeri sündroomiga lastele. Oluliseks põhjuseks, miks uurimusse õnnestus kaasata nii vähe Aspergeri sündroomiga lapsi oli valimi kitsas vanusepiirang arvestades Aspergeri sündroomi esinemissagedust. Puuduseks on ka Aspergeri sündroomiga laste sooline jaotuvus. Antud töö tulemusi ei saa üldistada Aspergeri sündroomiga tütarlastele, kuna valimis oli ainult kaks Aspergeri sündroomiga tütarlast ning ülejäänud poisid. Samas arvestades Aspergeri sündroomi soolist jaotuvust üldpopulatsioonis (8:1), peaks antud töö valim (16:2) olema sobilik.

Kuna Sotsiaalse Käitumise küsimustiku reliaabluskoeffitsiendid tulid oodatust madalamad, ei saa olla väga kindel antud küsimustiku tulemuste usaldusväärsuses. Samas Sotsiaalse Käitumise küsimustiku tulemused normgrupil ja Aspergeri sündroomiga lastel erinesid siiski teineteisest statistiliselt olulisel määral ning saadud tulemused ühtisid varasemate töödega nagu eespool sai kirjutatud. Seega võib järeldada, et küsimustik sobib ka praegusel kujul Aspergeri sündroomiga laste eristamiseks, kuid edaspidi oleks vajalik Sotsiaalse Käitumise küsimustiku väidete kaasajastamine.

Kirjanduse loetelu

- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles. *Burlington, VT: University of Vermont, Research Centre for Children, Youth, & Families.*
- Allik, J., Realo, A., Konstabel, K.(2003) *Isiksusepsühholoogia*, Tartu Ülikooli Kirjastus, 43
- American Psychiatric Association, (2013). Autism Spectrum Disorder. 2, *DSM-5 Autism Spectrum Disorder Fact Sheet*
- Ashburner, J., Ziviani, J., Rodger, S. (2010). Surviving in the mainstream: Capacity of children with autism spectrum disorders to perform academically and regulate their emotions and behavior at school. *Research in Autism Spectrum Disorders* 4, 18–27
- Attwood, T. (2006). The complete guide to Asperger's syndrome. *London: Jessica Kingsley Publishers.*
- Austin, E., J. (2005). Personality correlates of the broader autism phenotype as assessed by the Autism Spectrum Quotient (AQ). *Personality and Individual Differences* 38 451–460
- Batten, A., Corbett, C., Rosenblatt, M., Withers, L., & Yuille, R. (2006). Make school make sense: Autism and education, the reality for families today. *London: The National Autistic Society.*
- Bauminger, N., & Shulman, C. (2003). The development and maintenance of friendship in high-functioning children with autism: Maternal perceptions. *Autism*, 7, 81–97.
- Berndt, T. J. (2002). Friendship quality and social development. *Current Directions in Psychological Science*, 11(1), 7e10.
- Carrington, S., Templeton, E., & Papinczak, T. (2003). Adolescents with Asperger syndrome and perceptions of friendship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18, 211–218.
- Church, C., Alisanki, A., & Amanullah, S. (2000). The social, behavioral and academic experiences of children with Asperger syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15, 12–20.
- Gillberg, C. (2003). Aspergeri sündroom. Normaalne, geenius või nohik? „Kunst“, 30-41.

- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Humphrey, N., & Lewis, S. (2008). 'Make me Normal': The views and experiences of pupils on the autistic spectrum in mainstream secondary schools. *Autism*, 12, 23–46.
- Humphrey, N., & Symes, W. (2010). Perceptions of social support and experience of bullying among pupils with autistic spectrum disorders in mainstream secondary schools. *European Journal of Special Educational Needs*, 25, 77–91.
- Hurlbutt, K., & Chalmers, L. (2004). Employment and adults with Asperger Syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19, 215–222.
- Jobe, L., E. and White, S., W. (2007). Loneliness, social relationships, and a broader autism phenotype in college students. *Personality and Individual Differences* 42, 1479–1489.
- Kanai, C., Iwanami, A., Hashimoto, R., Ota, H., Tani, M., Yamada, T., Kato, N. (2011). Clinical characterization of adults with Asperger's syndrome assessed by self-report questionnaires based on depression, anxiety, and personality. *Research in Autism Spectrum Disorders* 5, 1451–1458
- Kleinberg, A. 2012. Euroopa lastepsühhiaatrie arutelud Aspergeri sündroomi kadumisele üheselt ei viita. http://www.med24.ee/eng/services/contact/article_id-28230
- Klin, A., Danovitch, J. H., Merz, A. B., & Volkmar, F. R. (2007). Circumscribed interests in higher-functioning individuals with autism spectrum disorders: An exploratory study. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 32, 89–100.
- Lecavalier, L. (2006). Behavioral and emotional problems in young people with Pervasive Developmental Disorders: Relative prevalence, effects of subject characteristics, and empirical classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 1101–1114.
- Linna, S-L. (2006). Pervasiivsed arenguhäired. *Laste- ja noortepsühhiaatria*. AS Medicina, 290-292.
- Liu, M.-J., Shih, W.-L., Ma, L.-Y. (2011). Are children with Asperger syndrome creative in divergent thinking and feeling? A brief report. *Research in Autism Spectrum Disorders* 5, 294–298.

- Losh, M., Capps, L., (2006). Understanding of emotional experience in autism: Insights from the personal accounts of high-functioning children with autism. *Developmental Psychology*, 42(5), 809–81.
- Lugnegard, T., Hallerback, M., U., Gillberg, C. (2011) Psychiatric comorbidity in young adults with a clinical diagnosis of Asperger syndrome. *Research in Developmental Disabilities* 32, 1910–1917
- Macintosh, K., & Dissanayake, C. (2006). Social skills and problem behaviors in school aged children with high-functioning autism and Asperger's disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 1065–1076
- Matson, J. L., Mahan, S., Hess, J. A., Fodstad, J. C., Neal, D. (2010). Progression of challenging behaviors in children and adolescents with Autism Spectrum Disorders as measured by the Autism Spectrum Disorders-Problem Behaviors for Children (ASD-PBC) *Research in Autism Spectrum Disorders* 4, 400–404
- Mazzone, L., Ruta, L. and Reale, L. (2012). Psychiatric comorbidities in asperger syndrome and high functioning autism: diagnostic challenges. *Annals of General Psychiatry*, 11:16
- Mõttus, R., Allik, J. & Pullmann, H. (2006). Toward More Readable Big Five Personality Inventories. *European Journal of Psychological Assessment*, 22(3), 149–157
- Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon *RHK-10*. Tartu, (1995)
- Rowley, E., Chandler, S., Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Loucas, T., Charman, T. (2012). The experience of friendship, victimization and bullying in children with an autism spectrum disorder: Associations with child characteristics and school placement. *Research in Autism Spectrum Disorders* 6, 1126–1134
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: Prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample.
- Skokauskas, N., & Gallagher, L. (2010). Psychosis, affective disorders and anxiety in autistic spectrum disorder: Prevalence and nosological considerations. *Psychopathology*, 43, 8–16.
- Sofronoff, K., Dark, E., & Stone, V. (2011). Social vulnerability and bullying in children with Asperger syndrome. *Autism*, 15, 355–372.

- Sõerd, J. (1994). „Koolipsühholoogi testikäsiraamat“, Tallinn
- Wainscot, J.J., Naylor, P., Sutcliffe, P., Tantam, D., & Williams, J.V. (2008) ‘Relationship with Peers and Use of the School Environment of Mainstream Secondary School Pupils with Asperger Syndrome (High-Functioning Autism): A Case-Control Study’, *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 8(1): 25–38.
- Wellman, H. M., Cross, D., & Watson, J. (2001). Meta-analysis of theory-of-mind development: The truth about false belief. *Child Development*, 75, 655–684.
- Whitehouse, A., J., O., Durkin, K., Jaquet, E., Ziatas, K. (2009). Friendship, loneliness and depression in adolescents with Asperger’s Syndrome. *Journal of Adolescence* 32, 309-322

Tänuavaldused

Soovin tänada oma juhendajat Katrin Pruulmanni abi ja toetuse eest. Lisaks sooviksin tänada Helle Pullmanni ja Kirsti Akkermanni tänu kellele sain kasutada oma töös EPIP-NEO küsimustikku ja normgrupi andmeid võrrelda. Tänan südamest kõiki uurimusele kaasa aidanud kliinilisi- ja koolipsühholooge ning oma perekonda ja sõpru toetava suhtumise eest. Siirad tänusõnad ka kõigile uurimuses osalenud koolidele, lastele ja lapsevanematele, ilma kelleleta poleks antud töö saanud valmida.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina _____ Kristi Soogenbits _____
(*autori nimi*)
(sünnikuupäev: _____ 05.08.1985 _____)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

Sotsiaalse Käitumise küsimustiku sobivus Aspergeri sündroomiga teismeliste isiksuseomaduste mõõtmiseks ja antud küsimustiku normide uuendamine,
(*lõputöö pealkiri*)

mille juhendaja on _____ Katrin Pruulmann _____,
(*juhendaja nimi*)

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus/Tallinnas/Narvas/Pärnus/Viljandis, _____ 24.05.2013 _____ (*kuupäev*)